



经济及社会理事会

Distr.
GENERAL

E/CN.9/1997/6
24 January 1997
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

人口与发展委员会
第三十届会议
1997年2月24日至28日
临时议程* 项目4

国际人口与发展会议各项建议的后续行动：国际移徙

人口方面国际援助的财政资源流动

秘书长的报告

本报告是根据人口与发展委员会第二十八届会议要求编写的。委员会要求每年获得关于援助执行《国际人口与发展会议行动纲领》的财政资源流动情况的报告。委员会负责监测国际社会对执行《行动纲领》特别是第14.11段所作出的响应，本报告构成其工作方案的一部分。本报告遵照大会第49/128和第50/124号决议的规定，也参考了委员会第二十九届会议关于有必要全面报告财政资源流动情况的建议。

自国际人口与发展会议以来，国际捐助界、各国政府和非政府组织已显示决心执行《行动纲领》，并在执行《行动纲领》方面已取得了进展。有迹象显示1994年和1995年连续两年外来援助形式的资源流量不断增加。本报告根据初步数据说明一些发展中国家的国内资源流动情况，并指出通过人口基金与一个国际非政府研究机构的合作协定，未来如何可以使关于国际和国内资源流动的资料趋于划一。

* E/CN.9/1997/1。

目 录

	段 次	页 次
导言	1 - 4	3
一、国际财政资源流动情况	5 - 26	4
A. 捐助国援助趋势	8 - 15	5
B. 多边赠款援助趋势	16 - 18	10
C. 多边贷款援助趋势	19 - 23	12
D. 私人援助趋势	24 - 25	13
E. 各地理区域所得资金	26	15
二、1995年人口方面的国内财政资源的流动	27 - 41	16
非政府组织对国别方案的贡献	36 - 41	19
三、实施《行动纲领》方面的资源调动和资源需求	42 - 62	20
A. 行动纲领中的人口部分	42 - 43	20
B. 有关的社会部门	44 - 45	21
C. 关于资源流动的倡议	46 - 56	21
D. 多边资源流动	57 - 59	24
E. 人口与发展的资源需要	60 - 62	25
四、有系统的财务资源流动数据	63 - 67	25
A. 建立资源流动资讯系统的合作项目	64 - 65	26
B. 人口活动的分类	66 - 67	26
五、结论	68 - 72	27

表

1. 捐助国的人口援助在国民生产总值和官方发展援助总额中所占比例	30
2. 1990-1995年发展援助委员会成员国向人口基金核心资源提供的捐款 ...	31
3. 发展中国家财政资源流动情况: 最近年度支出	32

导 言

1. 人口与发展委员会负有监测国际社会对《国际人口与发展会议行动纲领》所作出的响应的任务,作为其工作方案的一部分,委员会须对财政资源的流动情况和执行《行动纲领》的筹资机制进行定期审查(经济及社会理事会第1995/55号决议;大会第49/128和第50/124号决议)。委员会请联合国人口基金(人口基金)协调编写关于资源流动情况的报告,并同时考虑到会员国、联合国系统有关部门、政府间组织和非政府组织提出的意见。

2. 自1986年以来,人口基金代表秘书长编写人口委员会关于监测多边人口援助的两年期报告。这些报告提供关于各开发银行和联合国系统各机构和组织为人口活动提供资源的资料。自1987年起,人口基金也每年出版关于人口方面国际援助的资源流动情况的《全球人口援助报告》。

3. 关于财政资源流动情况的第一次年度报告于1996年2月提交人口与发展委员会第二十九届会议(E/CN.9/1996/6)。报告的结论是国际捐助界已显示对《行动纲领》作出承诺,一些捐助者在执行《行动纲领》方面已取得重大进展。有迹象显示外来人口活动援助形式的资源流动不断增加。许多发展中国家政府正在按照人发会议的目标修订其人口与发展政策。委员会在接受这份报告时,要求继续努力改进关于财政资源流动的报告,包括明确显示国家、国际和非政府来源所提供资源的数额与趋势。本报告考虑到委员会第二十九届会议上的讨论情况,并尽量采纳会上的一些建议。

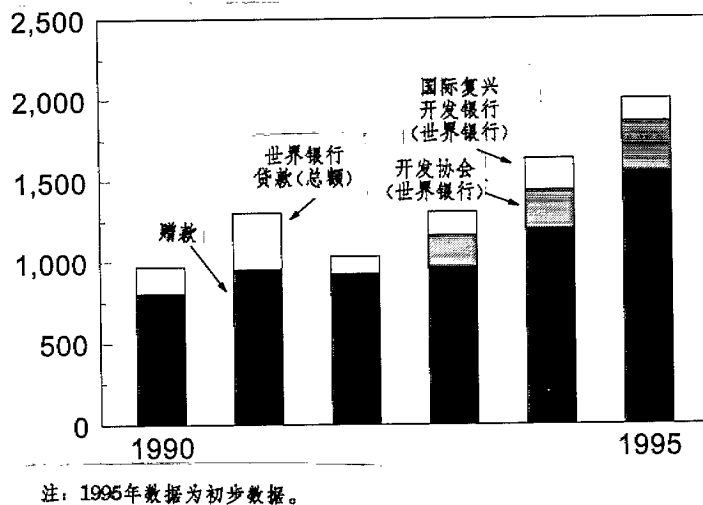
4. 本报告主要依据通过调查表所收集的数据。关于1994年国际财政援助的流动情况的数据是根据寄给提供人口援助的国家和组织的188份调查表所得的118份答复编制的。¹ 收集1995年关于国际援助的数据的调查表于1996年8月寄给187个国家和组织,到1996年11月20日(列入本报告的截止日期)为止,收到了57份答复,包括8份来自捐助机构。为了收集发展中国家和转型期经济国家国内财政资源流动情况的数

据,已将调查表寄给在107个国家的人口基金代表,由代表与国家当局协商填写。到截止日期为止,已经收到43份答复。

一、国际财政资源流动情况

5. 秘书长关于财政资源流动情况的第一次报告显示直到和包括1993年在内国际资源流动的趋势,成为将响应情况同在国际人口与发展会议上所作的承诺作比较的基准。本报告包括对1994年捐助和多边机构财政资源流动的年度调查表提交的所有答复和人口基金在提出本报告的截止日期之前就1995年调查表收到的所有答复。本报告也列入能够得到的1996年初步数据。

图一. 1990-1995年国际人口援助趋势
(百万美元)



6. 人口问题在国际人口与发展会议筹备工作期间备受重视,主要资金²形式的人口援助资源总额从1993年至1994年大量增加。从图1可以看出,向人口方案提供的国际赠款和贷款总额在1994年剧增至16.37亿美元,其中12.01亿美元是属于发展

赠款形式,4.36亿美元是属于多年贷款形式,主要来自世界银行。美国是1994年人口活动的最大捐助国(4.63亿美元),提供几近一半的所有双边人口援助。

7. 虽然现在还不可能对1995年国际人口援助作最后评估,根据初步资料看来,与前一年的总额比较,1995年也大幅度增加。事实上,1995年援助总额可达20亿美元左右,尽管从表面数额看来,官方发展援助从1994年的590亿美元减至1995年520亿美元。³

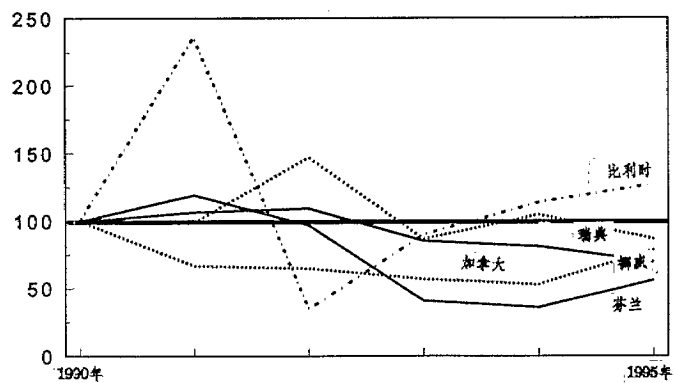
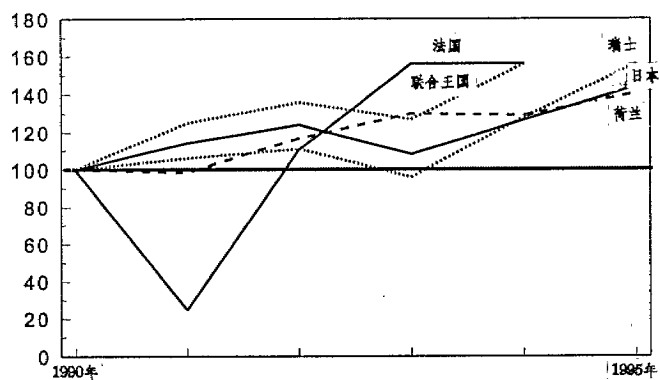
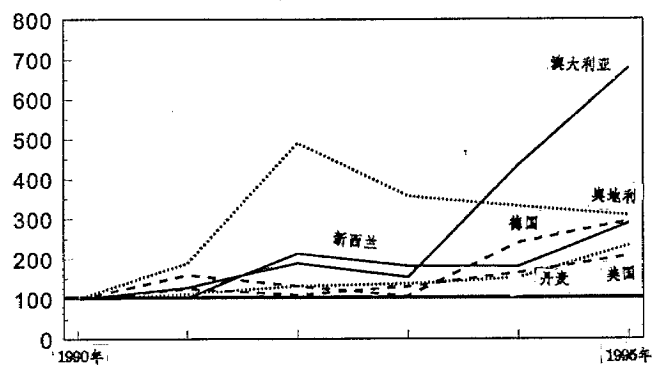
A. 捐助国援助趋势

8. 捐助国提供的赠款构成国际人口援助总数的最大部分。1990年,为人口方面提供了66 900万美元的这类援助,1994年增至约97 700万美元。1994年的总数比1993年的数字大幅度增加约26%,反映国际社会对人发会议提出的挑战极为重视。从收集的部分尚不完全的数据看来,1995年捐助国提供的财政援助总额比1994年的总数可能增加20%以上,大约在11亿至12亿美元之间。⁴

9. 图二显示自1990年以来双边人口援助的趋势。可以从该图清楚看到,在人发会议前夕--将1993年流量与1994年流量相比--澳大利亚、德国、瑞典、瑞士、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国等多个国家大量增加了人口援助。与1990年相比,只有加拿大、芬兰和挪威这三个国家减少了人口援助。

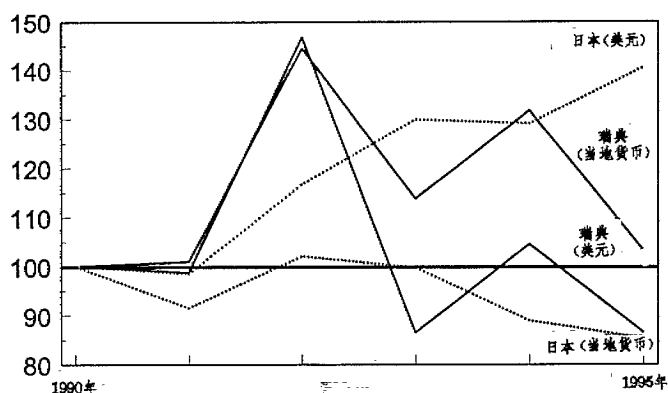
10. 如上所述,收回的调查表和其他非正式来源显示,与1994年相比,主要人口援助在1995年大量增加。以下六个国家在1995年显著增加其援助额:澳大利亚、丹麦、德国、新西兰、瑞士和美利坚合众国。比利时、芬兰、加拿大和日本在1995年也提供了比前一年要多的资金。只有奥地利、挪威和瑞典的1995年流量似乎略有减少。1995年数目增加的部分原因,在某一难以定量的程度上,是由于自人发会议以来对“人口援助”所采用的广泛定义(参看下面第四节),而非援助本身有所增加。

图二. 双边人口援助趋势
(1990 = 100)



11. 在上述分析,捐助者提供的资金以美元计算,由于货币汇率的不同走势,数字可能无法实际反映以当地货币计算的增减。一项比较显示,1990至1995年期间,以美元计算的捐助者资金流动趋势与按当地货币计算的趋势大致相符。只有日本和瑞典两国的趋势出现较大的差异。从图三可看出,以美元计算日本的人口援助自1990年以来稳步上升,但以日元计算,援助在同一期间内实际略为下降。瑞典的情况正好相反,即使没有那么突出,在这个期间,援助额以克朗计算总的有所增加,其特点是各年之间大幅度波动,如以美元计算则呈下滑趋势。

图三. 双边人口援助趋势
(当地货币对等值美元)
(1990 = 100)



12. 将人口援助资金流量与影响国家的援助人口活动决定的其他衡量标准作一比较也是有用的。表1开列了两种这类衡量标准:人口援助在国民生产总值中所占比例,以及在官方发展援助总额中所占比例。根据现有的1995年数据,在该表所列的国家中,捐助国捐助多者如丹麦,在每100万美元国产总值中提供364美元的人口援助,少者如奥地利、葡萄牙和西班牙等国,在每100万美元国产总值中提供不到5美元。在1990至1995年期间,在15个备有数据的国家中,有11个增加了它们按国产总值比例计算的人口援助。在澳大利亚、奥地利、丹麦、德国和新西兰,这个比例增加超过200%,在澳大利亚几乎增加四倍。

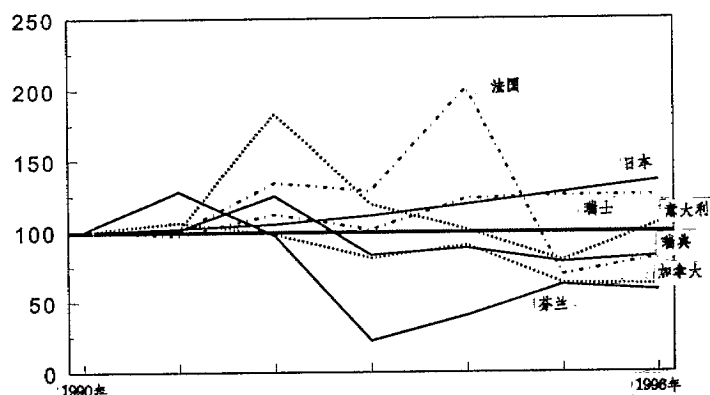
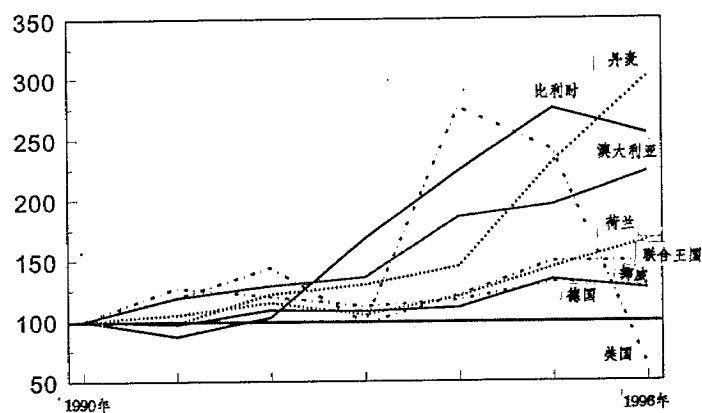
13. 表1也将捐助者资金流量与官方发展援助总额相比。多数国家(同样是15个国家中的11个)增加了它们在官方发展援助总额中拨给人口方案的百分比。根据现有的临时数据,1990至1994年期间有显著的上升趋势,1994至1995年接着剧增。如上所述,造成这种情形主要是因为1995年报告对人口活动采用较广泛的定义,将对生殖健康和HIV/艾滋病预防的援助包括在内。根据较广泛的定义,几个国家(丹麦、芬兰、挪威、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国)现已将超过3%的官方发展援助用于人口和生殖健康方案。美利坚合众国在这方面更是突出,在1995年已达到官方发展援助8%强,一方面是因为官方发展援助总额减少,一方面是对人口和生殖健康的支助增加。这是此项衡量标准前所未有记录过的最高百分比。最后,在1990至1995年期间,根据在官方发展援助总额中所占比额计算,表中列入的四个国家(加拿大、日本、挪威和瑞典)减少了对人口/生殖健康的支助。

14. 人口基金核心资源是人口援助的最大多边来源,注意捐助国对核心资源的援助趋势是有用的。图四所示为1990至1996年期间以美元计算的核心资源所得援助。在开列的15个国家中,10国在这段期间增加了向人口基金提供的资金,其中比利时、丹麦和澳大利亚的捐助起码增加了一倍。减少向人口基金提供资金的国家包括加拿大、芬兰、法国、意大利和瑞典,其中几国的经济在报告期间遇到困难。表2开列经济合作与发展组织(经合发组织)发展援助委员会主要捐助国对人口基金核心资源的实际捐助数额。

15. 捐助国家提供人口援助的另一个渠道是各个非政府组织。国际计划生育联合会(计划生育联合会)是人口和生殖健康领域内最大的国际非政府组织。因此,

图四. 捐助者对人口基金核心资源的援助趋势

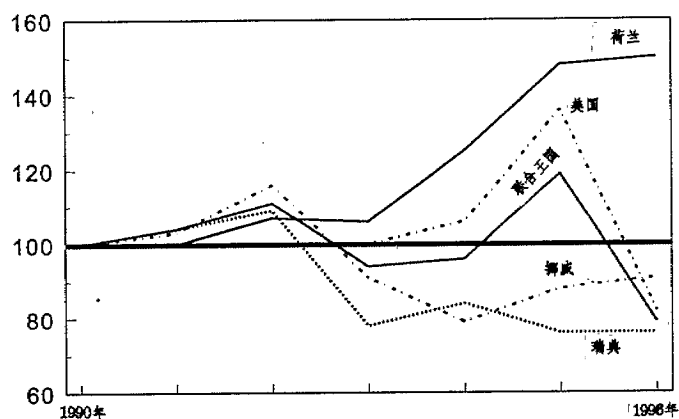
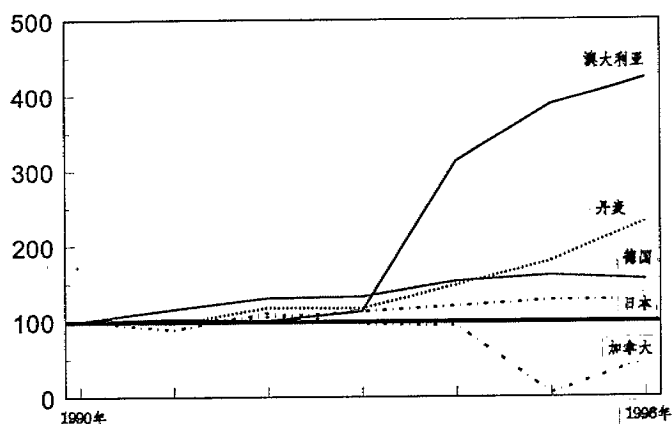
(100 = 1990)*



* 1996年=人口基金预测; 美国, 100=1993年

捐助者对该组织的捐助情况也值得加以分析。图五显示1990至1996年捐助者对计划生育联合会核心资源的援助趋势, 1996年数字是计划生育联合会的预测, 在报告工作结束时可能予以修改。在开列的10个主要捐助者中, 5个在1990至1996年期间增加了捐助, 5个则减少了捐助。不过, 减少捐助的两个国家(大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国)只影响到1996年的预测; 这两国直至1995年的捐助一直是持续上升的。

图五. 捐助者对计划生育联合会核心资源的援助趋势
(100 = 1990)*



* 美国, 100=1993年, 1996年=计划生育联合会的预测

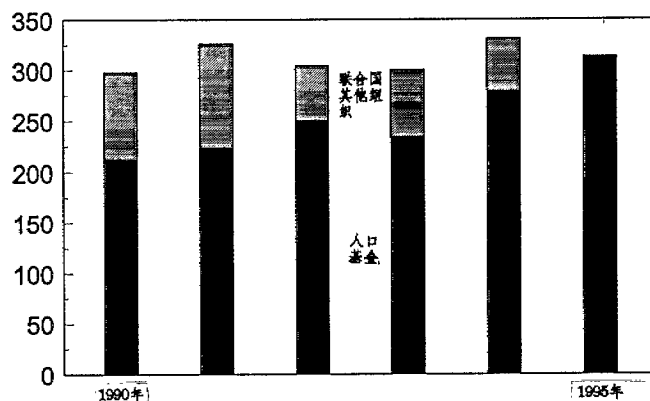
B. 多边赠款援助趋势

16. 联合国数个从事与人口有关的活动或生殖健康活动的机构和组织提供了多边人口援助。就其中许多组织而言,它们的人口活动经费主要经由人口基金资助,也有较少一部分以本身的经常预算和其他筹资来源提供。人口基金是多边人口赠款援助的主要来源。它是联合国其他组织人口活动经费的主要来源,并直接支助发展中国家的大量活动。1994年,在所有多边人口赠款援助中,约80%是通过人口基金提供的,这个比例在1990年代一直没有多大变动。

17. 在1990至1995年期间,人口基金年收入从21 200万美元增至31 300万美元。如上图四所示,到1996年为止,人口基金的主要捐助国对人口基金核心活动的支助保持上升趋势(1996年的数字是预测的)。不过,1996年的初步估计显示,人口基金的收入不会增至超过1995年的水平,主要是因为一个主要捐助国减少了捐助。人口基金的双边捐助者通过人口基金渠道向特定项目提供援助,这种多边/双边筹资安排每年在1 000万美元至1 500万美元之间波动。1995年,人口基金的多边-双边安排共达1 470万美元,1996年的预测约为1 300万美元。现有一种趋势是捐助国利用这个渠道来达到较广泛的目标,或较广泛的区域领域。

18. 1990年,联合国系统(不包括人口基金)提供8 600万美元的人口援助,即援助总额的9%。1994年,来自联合国系统(不包括人口基金)的多边资金共达10 700万美元,不到外来人口资源总额的7%。⁵ 这段期间的趋势可从图六中看出。除人口基金外,报告支助人口活动的组织和机构包括国际劳工组织(劳工组织)、联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部、联合国儿童基金会(儿童基金会)、世界卫生组织(卫生组织)、以及各区域委员会,特别是拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)。

图六. 多边人口援助趋势
支出/拨款(百万美元)*



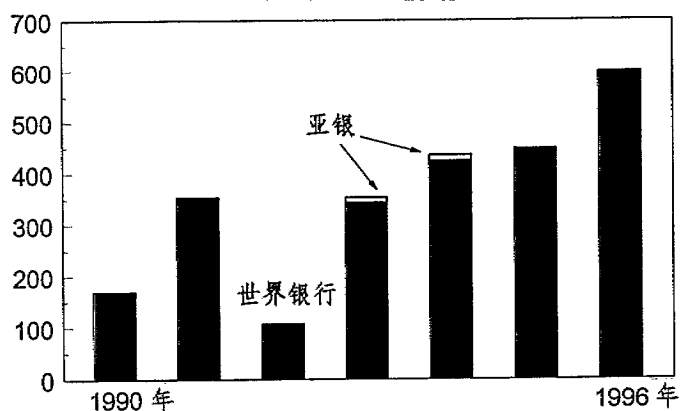
* 1995年来自联合国各机构/组织的资料不全

C. 多边贷款援助趋势

19. 世界银行通过其与发展中国家达成的贷款协定是提供人口援助的另一个主要多边来源。世界银行以及亚洲开发银行需单独加以讨论,因为它们援助是以贷款而非赠款方式提供。此外,世界银行的项目是多年贷款项目,记录在核可的年度,但在整个协定期间提取,通常为四年或五年。如图七所示,世界银行贷款在1990年^{*}达到1.69亿美元,或占整个人口援助的17%,随后便急剧上升。世界银行在1995年为人口和生殖健康援助提供4.48亿美元,在1996年提供5.99亿美元。

图七. 人口多边开发贷款趋势*

(百万美元)



* 没有亚洲开发银行(亚银)1995年和1996年贷款资料

20. 到1994财政年度为止,世界银行分别报告向人口、保健和营养项目提供的贷款,这些贷款专门用于提供计划生育服务、生育率调查和制定政策。此后,世界银行的报告采用了更为广泛的定义,其中包括生殖健康的各项内容,如产前护理、接生服务以及诊断和治疗包括HIV/艾滋病等的性病。例如,1994财政年度总共承付4.24亿美元,部分用于向巴西(1.5亿美元)和乌干达(5 000万美元)提供两笔巨额贷款,用于性病项目,其中包括预防HIV/艾滋病传播、减少艾滋病影响以及监督和治疗艾滋病等组成部分。同样,在1995财政年度中,为向肯尼亚提供一个重大艾滋病项

目(4 000万美元)进行了谈判。在1995年核准的共计8 500万美元的24个新项目中,只有两项将人口作为主要活动,另外5个项目具有人口的组成部分。总的来说,根据人口/生殖健康的扩大定义,世界银行报告在1995财政年度中承付了4.48亿美元。

21. 在1996财政年度中,世界银行报告为人口和生殖健康项目总共承付5.99亿美元。其中包括两项总数为6 700万美元的贷款协定,主要目标是加强生殖健康和/或计划生育。1996年的另一项协定为1 850万美元,拟定的活动包括重要的生殖健康组成部分。如上所述,世界银行的政策趋向于将计划生育活动纳入具有生殖健康和妇幼保健内容的更为广泛的项目之中。1996年议定的另外10个项目向保健部门提供一般性支助,其中有些项目可能间接援助人口/生殖健康方案。在1990-1996年期间,世界银行人口援助的贷款集中在非洲,其次为亚洲。

22. 以优惠利率提供的国际开发援助贷款仍占世界银行承付贷款总数的55%至60%,其余承付款项为国际复兴开发银行以现行商业利率提供的贷款。在1995财政年度中,世界银行承付款项的68%为国际开发援助贷款。

23. 亚洲开发银行(亚银)也在人口和生殖健康领域中提供用于开发的贷款。它于1993年开始根据一项新的人口援助战略向人口活动提供贷款。人口在亚银保健项目中的比重不断增加,从1978年至1989年期间的2.1%增加到1993年至1995年期间的17.6%,这一点便可判定该战略的执行情况。在1994年,亚银有两项正执行的项目,主要是以贷款支持人口活动,另外5项贷款具有很大的人口组成部分。另一个项目是为了改善妇女的健康状况。亚银1995年的贷款表明人口的份额基本上保持不变。

D. 私人援助趋势

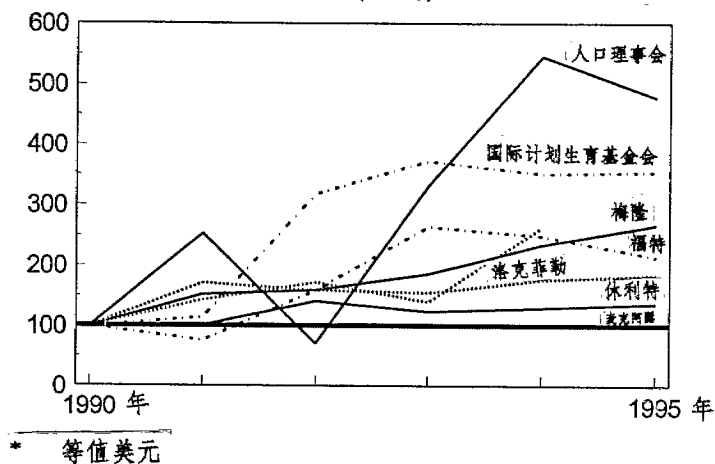
24. 人口援助的私人来源,例如慈善基金和一些国际非政府组织,在1990年代逐步发展成为国际人口援助的重要提供者。1990年,这类机构提供4 800万美元,约占

总援助的5%。到1994年,私人来源捐助的数额大幅度增加,达1.17亿美元,或占总数10%。然而,1995年的初步估计表明,国际私人来源捐助数量没有超过1994年,甚至有可能略为减少。

25. 在这段期间,提供人口方面赠款的主要机构为福特基金会、洛克菲勒基金会、麦克阿瑟基金会、人口理事会、梅隆基金会、休利特基金会和国际计划生育基金会。韦尔科姆信托基金会1995年10月开始的一项新方案每年将花费约1 500万美元,连续五年进行有关人口的研究。洛克菲勒基金会正积极参与一项政策研究和政策对话方案,支持在全球范围调动资源。该方案旨在促进调动人力和财政资源,以满足发展中国家人口调节方面所有未达到的要求。图八显示这些主要私人捐助者自1990年以来的人口援助趋势。可以明显看出,这些基金会和非政府组织大部分在1990年代大量增加对人口活动的支助。总的来说,私人援助在1990-1995期间增加230%以上。该增加趋势反映在通过非政府组织提供的人口援助在总额中所占份额(图九):通过非政府组织提供的资源份额在1990-1994年期间增加约30%,但被双边渠道的相应减少所抵销。

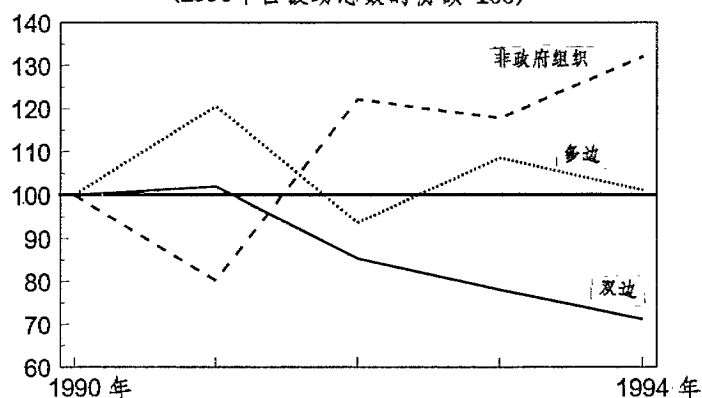
图八. 私人来源人口援助趋势

(1990年=100) *



图九. 人口援助渠道的趋势*

(1990年占援助总数的份额=100)

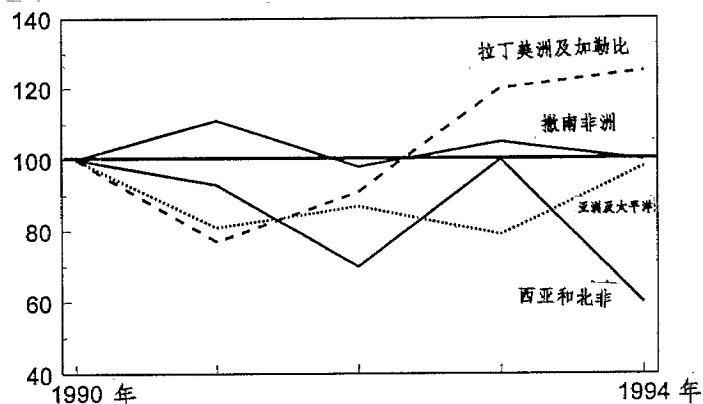


* 不包括人口贷款援助

E. 各地理区域所得资金

26. 1990-1994年期间,除西亚和北非外,向所有发展中区域提供的国际人口资金均有增加。图十表明,向各区域提供的外来资源的相对份额没有明显波动趋势。拉丁美洲和加勒比区域的份额自1991年以来增加,但这是否为短期现象仍有待观察。撒南非洲在1990年约收到资源总额的25%,1993年增加到27%,但是,尽管该区域有很高比例的最不发达国家,其份额在1994年又告下降。政局动荡和其他影响吸收能力的因素可能限制该区域人口援助的增长。区域间方案作为总资助的一部分在1990年代初期增加,但随后又下降。用于区域间或全球活动的资助总额在1990年约为16%,在1994年下降为14%。

图十. 按区域开列人口援助趋势
(1990年占援助总数的份额=100)



二、1995年人口方面的国内财政资源的流动

27. 前一份关于资源流动的报告(E/CN.9/1996/6)提出的一些初步证据表明,一些发展中国家根据《行动纲领》的要求制订了国家行动计划,很多国家则已开始传播会议的结果和努力开展宣传活动,以进一步说明会议所支持的方法。在生殖健康,包括计划生育和性健康领域,一些国家已开始建立能够较充分地提供一系列服务的更加综合性的制度。报告没有报道国内资源流动情况--只是概述了会议后一些发展中国家在资源优先事项方面作出的调整。委员会第二十九届会议在讨论该报告时,欢迎努力获取人口与发展方面的国内资源流动情况的资料,但同时也敦促采用一个更加系统的方法。

28. 到目前为止,所收集到的关于发展中国家人口与生殖健康活动方面的国内资源流动情况的资料仍然很少。对1990-1993年期间79个国家计划生育支出所作的一项未公布的评估也许是最全面的一项研究。⁷ 个别发展中国家也对国内资源流入政府计划生育活动的情况进行了分析。但是,目前还没有利用包括基本生殖健康和HIV/艾滋病防治因素这个扩大的人发会议框架来进行系统的评估。

29. 为了纠正这一状况并根据委员会的建议,人口基金通过了一个两阶段方法。本报告的数据是通过人口基金在发展中国家的办事处网络以精简的调查表形式收集的,认识到人口基金外地办事处规模较小及收集数据的职能并不属于其日常职责的一部分,因此,收集到的数据只是初步的和不全面的。但是与此同时,人口基金积极安排与一个独立机构进行一个合作项目,以便系统地、充分和全面地收集数据,并保持一个有关国内和国际资源流动的数据基。本报告的第四节中有这方面的说明。

30. 发送人口基金外地办事处的调查表,要求得到有关下列各项题目的资料:
(a) 执行《行动纲领》的国家计划;(b) 关于执行情况的特别会议;(c) 基本生殖健康、计划生育、妇幼保健、性传染疾病的防治、人口数据、研究和政策分析、及人口资料、教育和宣传等方面的拨款和支出;(d) 初级保健制度拨款和支出;(e) 通过非政府组织提供的资源;(f) 私营部门向人口方面提供的经费;(g) 通过成本回收计划调动的资源;(h) 要求国际社会提供补充援助的请求。

31. 对调查表所作的答复各式各样。有些国家按照要求的形式提供了有关数据;另一些国家则根本没有提供资料,往往是因为政府的报告未按照人发会议分类将希望得到的人口方案资料分开报告,尤其是那些将生殖健康和计划生育纳入一般性保健的保健制度。据报道,在一些最贫穷的国家,所有有关人口活动的资源都是外部来源提供的。多数答复都报告了拨款数,而不是实际支出:预算往往按照方案顺序编制,而支出则使用较笼统的开支类别汇报。

32. 表3中列有从人口基金调查表中收集到的有关国内资源流动情况的资料和其他来源的数据。表3第一栏(A)中列有1995年所报告的用于各政府机构人口/生殖健康活动的国内经费总额。表中所列为拨款数,因为这一方面的资料比支出资料较齐全。在很多情况下,拨款额夸大了将实际支出的数额。有些国家能够根据人发会议关于人口方案的六个组成因素来报告拨款/支出情况,但是其中多数将某些类别合并——生殖健康、计划生育和妇幼保健服务往往是合起来报告的。就约旦和尼加拉瓜

来说,A栏中显示的数额是分配给整个初级保健制度的经费。

33. 表3的B栏列有1994年国际来源所提供的人口援助总额(不包括发展贷款援助)。由于尚未收齐所有捐助方的资料,所以还不能计算1995年的相应总额。如上所述,从1994至1995年,国际人口援助增长了约20%,因此捐助方向个别国家提供的援助的平均数也应有所增长。因此,C栏中以平均数显示的百分比大多高估了国内为人口方案所筹集的财政资源的真正比例。即使考虑到这些问题,仍然可以看到各国国内筹集的财政资源在比例方面存在很大的差异。布隆迪、柬埔寨、喀麦隆、萨尔瓦多、肯尼亚、马达加斯加和菲律宾为人口活动所提供的资源不足总额的20%。而另一方面,很多国家的国内财政资源占全部人口资源的80%甚至90%——伊朗、基里巴斯、马来西亚、马尔代夫、巴基斯坦、巴布亚新几内亚、泰国、突尼斯和扎伊尔即为其中例子。越南自己提供63%用于人口活动的资源。

34. 表的D栏中列有上述调查所提供的有关计划生育的国内资源流动数据。⁹资料来源有几个方面,包括向主要资料提供方面发送的调查表(主要是参与国家人口方案的捐助机构代表和执行计划生育方案的政府官员)。这一组数据与A栏中人口基金收集的资料进行的比较表明,两者在很多情况下基本上是一致的,但另一些情况则表明通过简单的“寄送”调查表方式很难获得准确的数据。作为比较,表3还列有从人口基金的调查表得出的关于初级保健服务的国内资金分配情况的数据,和世界银行关于国内外资源综合计算的年度保健支出的统计(分别为E和F栏)。

35. 一些国家还按人口方案的具体要素提供了国内资源流动的详细情况。马达加斯加、摩洛哥和越南没有提供有关基本生殖健康的国内财政数据;尼加拉瓜将生殖健康和计划生育内容合并在一起;越南则没有提供有关妇幼保健的财政数据。计划生育方案在国内人口资源中所占份额差别很大;布隆迪将6%的“人口”资金分配给计划生育,而孟加拉国分配的资源则有90%。泰国现将85%的国内人口资金拨给艾滋病的防治。

非政府组织对国别方案的贡献

36. 还通过调查表收集在发展中国家开展活动的国家或国际非政府组织为执行《行动纲领》所作出的贡献。所收到的报告一般无法用来说明这些贡献所涉的资源数额。在各国报告制度可以更好地记录财政捐款之前(见第四节),可通过质量评估了解非政府组织的一般参与情况。对人口基金调查表的答复表明,在将近一半的报告国中,非政府组织都接受了会议提出的挑战并为人口活动提供进一步资源。其余的国家没有提到非政府组织的进一步活动,这往往是因为非政府组织无法调动国内的财政资源。

37. 伊朗计划生育协会是伊朗唯一一个活跃的非政府组织,1995年在人发会议之后恢复活力。伊朗计划生育协会仍然从计划生育联合会得到主要财政支助。但是,最近为了集资,该协会已达成一项协定,接受德黑兰市政府提供的捐款。

38. 在约旦,自人发会议以后,计划生育方面的主要非政府组织已加强其各项活动。1995年,它举办了两个国家论坛,以加速执行《行动纲领》。它还组织了由议员们和全国媒体参加的会议并主办了几次有关人口问题的讲习班。摩洛哥的主要非政府组织在支持生殖健康和计划生育的信息、教育和宣传活动中发挥关键作用。一个非政府组织讨论了青少年性健康的问题;另一个非政府组织则开展关于艾滋流行病的宣传活动。

39. 尼泊尔计划生育协会采取积极步骤响应人发会议提出的挑战,为此举行了多次会议和讲习班,包括与议员们一起举行了一次会议。尼泊尔计划生育协会重新审议了其会议后战略,并制定了一项直到2003年的计划。此外还组织了一次有关青少年生殖健康的座谈会,在媒体上为此大肆进行宣传。马尔代夫政府加紧调动非政府组织扩大对边远岛屿提供服务。1995年在计划生育联合会的帮助下建立了第一个计划生育诊所,由社区组织管理的一个岛屿一级的卫生站也告落成。

40. 纳米比亚计划生育协会于1996年1月成立,现已成为生殖健康方面的主要非

政府组织。纳米比亚全国妇女组织也非常积极地致力于授予妇女权力的工作。

41. 活跃于孟加拉国的几百个非政府组织为实现全国人口目标作出了宝贵的贡献。它们在包括提供服务、调动积极性和培训等一切重要领域与政府合作,积极和有效地参与工作。它们特别有效地将方案带到不易进入、执行率低和服务不足的地区。此外,一些著名的非政府组织,例如格兰米银行和孟加拉国农村促进委员会参与各项旨在促进农村穷人,尤其是妇女的教育、卫生服务和收入的活动,并通过这些机制对接受计划生育产生了积极的影响。人发会议之后,非政府组织都普遍地增加用于全国人口活动的资源。

三、实施《行动纲领》方面的资源调动 和资源需求

A. 行动纲领中的人口部分

42. 国际人口与发展会议是联合国制订资源调动计划,实现具体发展目标的第一个会议。这些措施估计所需费用到2000年为每年170亿美元,到2015年增加到每年217亿美元(以1994年美元价值计算)。《行动纲领》建议,在全球范围内,发展中国家所需资源的大约三分之二今后得来自国内来源。就是说,预计的资源需求中有三分之一得来自外部来源:2000年为57亿美元,到2015年增加到72亿美元。

43. 《行动纲领》明确承认,三分之二/三分之一这一公式适用于全球范围,并非适用于每个国家。撒哈拉以南非洲许多国家将需要特别援助方案,以落实国际人口与发展会议制定的人口措施。在经济境况不佳、基础结构不足,人员缺乏培训而严重影响国内资源的情况下,预计大部分的所需资源将通过外部人口援助提供。另一方面,预计其他发展中区域的许多国家方案的大部分资源将在本国内调集。转型期经济国家在短时间内仍大量需要技术援助,以协助改革其人口和生殖健康方案,提供高质量的计划生育宣传和服务。

B. 有关的社会部门

44. 各国还需要支助对于实现人发会议各项目标同样关键的其他社会经济发展方案。例如,《行动纲领》呼吁赋予妇女权力,并承认教育在实现这一目标方面发挥重要作用。用于基础教育的资源必须大量增加。目前的饮水和卫生条件也必须加以改善。实现这些目标以及其他目标需要增加资源拨款,增加幅度要超出人发会议基本人口方案中的费用部分。要动员国内和国际来源,调动所有有关的国际和国家组织来分担所有这些活动需要的额外资源。

45. 《行动纲领》提到调动资源让所有人获得基本社会服务的“20/20倡议”。社会发展问题世界首脑会议的《行动纲领》请对此感兴趣的发达国家和发展中国家伙伴共同作出承诺,为基础社会方案提供官方发展援助和制定国家预算水准。根据“20/20倡议”,捐助国承诺将其发展援助的20%用于改善基础社会服务,而发展中国家也同意将其发展预算中的20%用于同样目的。联合国各机构和组织之间过去一年进行协商,进一步阐明了有关概念。挪威和荷兰政府赞助了1996年4月在奥斯陆召开的一次国际会议,讨论如何将感兴趣的国家间签订的此类协议付诸实施。荷兰政府向“20/20倡议”作出承诺,确保其发展合作预算中的20%用于基本社会服务,即基本保健、基础教育、饮水和卫生、营养、生殖健康和人口等。“生殖健康和人口”这个大标题包括生殖健康服务、计划生育服务、HIV/艾滋病预防,及数据、政策和分析等。荷兰政府作出的这种决定很有积极意义,有助于确保为人口工作提供足够的资源。

C. 关于资源流动的倡议

46. 在人发会议结束后的两年内,国际社会和各国提出的若干倡议注重为落实《行动纲领》增加资源流动。如下文所述,这些倡议是交流有关资源需求方面的情

况的重大步骤。

47. 在人口与发展委员会1996年2月举行的第二十九届会议期间,人口基金执行主任召集了一次有关资源调动的协商会议。执行主任注意到1995年的资源调动工作令人鼓舞,并特别提到大韩民国承诺将把该国从受援国转为捐助国,认为这是令人鼓舞的迹象。执行主任还表示关注,1995年捐助数额增加,但不能保证今后会持续增加。会上人们还关注捐助国为响应人发会议内容广泛的议程,把各种不同类别的活动列在“人口”项下。会议强调需要加以宣传以保持资源调动的势头,需要保证人口方面的干预活动能够有效,并保证能够衡量影响,突出工作成果。

48. 会议以来各方更坚定地承诺致力于人口和生殖健康工作,其中一个最令人鼓舞的迹象是有若干捐助国宣布增加支助额。这些国家包括澳大利亚、丹麦、德国、日本、荷兰、瑞士、联合王国和美国以及欧洲联盟。如下文所示,其中的一些捐助是多年承诺,表明这些国家决心落实人发会议上商定的战略。

49. 1994年,日本政府宣布开展一项新的“全球人口和艾滋病倡议”,从1994年至2000年拨款30亿美元,协助解决全球人口问题和预防HIV/艾滋病的蔓延。在拨款总额中,预计10亿美元将用于人口和计划生育核心活动。第一年(1994年4月1995年3月)的开支为4.65亿美元;其中1 200万美元用于预防艾滋病的工作,7 500万美元用于直接的人口活动,3.77亿美元用于“间接人口”方案,内容包括初级保健、初级教育和职业培训以及妇女扫盲。

50. 德国政府宣布在1995年至2000年期间认捐20多亿美元,用于开展人口方案,使德国成为美国之后的第二大人口援助方案捐助国。德国实行一项双管齐下的人口援助战略,一方面支助计划生育服务,另一方面将保健教育、HIV/艾滋病预防和赋予妇女权力等活动结合起来。德国扩大了向若干国家提供的直接双边援助项目。与此同时,德国议会把多边援助额限制在其援助总额的30%之内,这一政策可能妨碍德国政府将其援助总额迅速增加到计划水平的能力。

51. 在人发会议之后,联合王国宣布把人口和生殖健康活动的援助增加大约

65%，在其后两年的总额大约为1.6亿美元。英国海外开发署从广泛的生殖健康角度从事人口活动，同时把重点放在计划生育方面。在增加承诺捐助额的同时，英国海外开发署对发展中国家的双边项目也有所扩大，这些项目主要分布在20个收入最低的国家。

52. 1995年，丹麦政府向人口基金捐助3 610万美元，其中包括630万美元专门用于在撒南非洲实施《行动纲领》，220万美元专门用于性健康和生殖健康方面的社会科学工作。1996年，丹麦又将其捐助款增加到4 700万美元，其中860万美元专门用于在撒南非洲各国执行进一步的人口与发展活动，210万美元用于社会科学工作。

53. 荷兰政府关于人口援助的政策是在1994年制定的。荷兰国会呼吁在其海外发展预算中增加人口资助的比例。在国会的推动下，荷兰国家政策目前支持4%的人口活动援助目标。这将使荷兰的国际人口援助资助额在1998年达到1.25亿美元。

54. 澳大利亚政府目前正处在1998年完成的一个四年期倡议的中期，将1.3亿美元专门用于发展中国家的人口和计划生育方案。如同上文所示，澳大利亚在最近通过不同渠道大幅度增加了人口活动资助额。

55. 芬兰政府最近在1996年9月外交部发布的一项内阁文件中确定了其发展援助方针。在消减贫穷这一目标下，该文件强调支助各种努力，作为基本保健服务的一部分改善计划生育和生殖健康。在1990年代初经历了严重的经济衰退之后，芬兰逐渐将其人口援助额恢复到先前的水平。

56. 欧洲联盟制定了一项政策目标，在2000年之前每年有大约3.75亿美元投入人口和生殖健康领域里的方案工作。不过，1994年用于人口工作的数额不足4 000万美元，部分原因是其工作人员制定方案的技术资源有限。欧洲联盟目前正运用的一种方式，是通过人口基金国别方案向发展中国家提供部分援助。欧洲联盟与人口基金最近达成了一项总数超过3 100万美元的协定，这些款项用于若干亚洲国家的人口方案工作。

D. 多边资源流动

57. 自从人发会议以来,人口基金连同其他几个捐助机构已在结构和组织方面对战略构架作出重大调整,以迎接在执行《行动纲领》方面的挑战。在1995年拟订了一个战略,载于向人口基金执行局提出的关于人口基金的方案优先事项和将来的方向的报告(DP/1995/25)。1996年执行局通过一个人口基金任务声明。执行局审查拨给发展中国家和转型期经济国家的方案的资源,并且通过执行主任报告(DP/FPA/1996/15)概述的,旨在响应《行动纲领》的目标和最穷国家的需要的新制度。距实现人发会议目标最远的最为贫穷的国家,以后将获得人口基金援助额的65%至69%。人口基金也在继续加强其行政、技术和外地结构,以便发挥更好的带头作用,满足发展中国家对人口与生殖健康方案所提出的更大需求。本国执行项目和授权人口基金外地办事处核可项目已成为国别方案的主要特色。为了确保对权力下放的结构进行充分的监测、审计和监督,现已着手调整人口基金总部的组织结构。

58. 世界银行表示它以后将增加用于人口与发展的资源。在人发会议上,世界银行声明它打算在未来三年增加支出50%。除了扩大与《行动纲领》的目标一致的教育和环境方案的财政援助外,世界银行还增加它对人口、健康和营养方案的贷款,这些方案直接或间接地涉及载于《行动纲领》的生殖健康和主要健康问题。在1995财政年度,人口、健康和营养的承诺贷款达到12亿美元,在1996年这个款额增加到24亿美元,占有承付款约11%。在所承付的24亿美元中,稍微超过三分之一是开发协会的“软”贷款。

59. 世界银行认真地考虑《行动纲领》,这从增加生殖健康包括安全孕产倡议及预防HIV/艾滋病及其他性传染疾病的贷款可以看出。然而,它的汇报系统现在将人口和生殖健康记录为单独一个类别,因此无法分开列出核心人口和计划生育因素。1996年的贷款较少以这些因素作为重要的贷款组成部分,这一事实可能意味着投入计划生育活动的资源比以前少。

E. 人口与发展的资源需要

60. 《行动纲领》确切地呼吁国际社会定期审查各国在人口与发展方面的特殊需要(第16、28段)。虽然《行动纲领》提供所需资源的全球估计数,另一份人发会议背景文件也提出在分区域一级的估计需要,但是还是需要国家一级的估计数。下文简介改进这方面的资料的努力。

61. 人口基金同其他国际机构合作,继续派出方案审查和策略制定特派团,以便同各国政府合作评价各国在关于人口和发展事项方面的需要和优先事项。这些特派团是评价具体的方案和资源需要的机制。另一个关于所需资源的重要资料来源是人口基金管理的一个国际支助方案,1990年代的避孕需求和后勤管理需要全球倡议。这个方案评价在个别国家的避孕需求和后勤管理需要。迄今一共研究了在世界各区域的15个国家,研究结果以予公布。另有三个国家很快将进行这种评价,而且计划为若干年前已经完成初步需要研究的国家拟订国个后续研究。

62. 最近人口基金为发展中世界的所有国家编写了国情简介。国情简介包括说明各国在关键的社会、健康和人口指标方面的状况,全国人口与发展方案所需资源的初步概数,以及有关的全国人口政策摘要。将在1996年底前优先传播这些简介。

四、有系统的财务资源流动数据

63. 展望未来,应当比目前更充分地监测调动资源以执行《行动纲领》的行动。必须发展一种机制,以协调所有支助人口方案的机构的工作。人口基金当前每年监测人口与发展方案得到的国际援助的数量,并且出版《全球人口援助报告》。人口基金也每年收集说明发展中世界各国的人口项目的资料,将它们编纂为综合的报告《全世界发展中国家人口项目清单》。为编写本报告而作出的数据收集努力也

标志着在建立一个资源流动全球监测系统方面迈进一步。

A. 建立资源流动资讯系统的合作项目

64. 上文说过人口基金一直积极地迎接收集资源流动资讯的挑战。在1996年,它邀请一个国际非政府组织合作,有系统地收集、编辑和记录国际和国内用于人口和发展方案的财政资源流动的数据,以便创立和维持一个动态的数据库,并且对数据进行基本分析,及传播分析结果。发展这个系统的目的是为了全面了解人口与发展领域的全球资源流动情况。

65. 在1996年中,人口基金请感兴趣的机构投标,以便设计和执行这种系统。先后与遍布世界各地的20多个机构联系。通过竞争投标程序选出荷兰综合人口研究所。该机构是在人口与发展研究领域备受推崇的机构。该机构将在1997年初开始执行一个为期两年的合同,根据对其编制的产品的评价结果,合同可进一步延长,但项目可随时修改,以满足在初步执行阶段所发现的额外数据需要。

B. 人口活动的分类

66. 在编制本报告方面所使用的人口活动分类严格遵守“经估计费用的整套人口措施”的内容(见《行动纲领》第13、14段)。调查表要求将资源流动细分成下列类别:基本生殖健康服务;计划生育服务;产妇、婴儿和儿童保健服务;预防性传染疾病,基本研究和政策分析;人口资料、教育和宣传。经合发组织的发展援助委员会在人口的政策/方案和生殖健康这个总类目下采用另一个分类办法,其中包括的四个分类为:人口政策和行政管理;生殖保健;计划生育;控制性传染疾病,包括 HIV/艾滋病。

67. 已注意到“经估计费用的整套人口措施”在分类方面存在三个大问题。第一,有一种将若干因素合并的倾向,例如将计划生育归并到生殖健康这一总类别里,或以“人口和生殖健康”的综合类别汇报,这样给报告的连续性造成困难。第二,支

持 HIV/艾滋病预防的汇报因机构而异:在一些情况下无法将符合人发会议关于这个因素的定義的活动⁸ 同对艾滋病方案的全盘援助分开。第三,人发会议的整套人口措施包括在初级保健一级提供的基本生殖保健服务所获得的援助,但一些机构的统计记录系统则将在各级保健所进行的生殖健康活动综合计算。

五、 结 论

68. 本报告分析了1994年人口援助的财政资源流动情况,并对1995年进行初步分析。在这两年里,通过双边、多边及私营部门渠道以及经由开发银行提供的国际人口援助大量增长,1994年和1995年分别增长约20%。大部分捐助者在这两年期间都明显增加捐助,而且,平均来说,无论以占各捐助国国民生产总值的百分比,或以占官方发展援助总数的份额来说,人口捐助数量都出现增加。然而,人口援助类别的划分在1995年有所改变,以反映人口方案按建议把重点放到生殖健康的情况,这意味着1994年和1995年的财政援助流量严格来说是无法相比的。1994-1995年的增长在一定程度上表明,1995年记录的财政援助流量所支助的活动比前几年所报告的活动要更为广泛;不过,这段期间的一些增长可能是人口财政援助流量实际出现增长。

69. 已经收集到有关发展中国家和经济转型国家的国内财政资源流量的资料。尽管这些资料不全面,却基本上能评估许多国家本身在执行《行动纲领》时所作的努力。事实上,若干国家国内提供的财政资源占了本国人口方案所能获得的国家资源总数的80%,甚至90%。另一方面,其他发展中国家尚无法向这类方案大量提供经费,基本上仍需依靠国外资金来源进行人口活动。

70. 根据委员会对上一份报告的评论所提供的建设性意见,本报告在记录各级财政资源流量方面有改进。不过,显然仍需在汇报全球财政资源流量方面采取有系统的方法。人口基金与一个国际知名的人口研究所--荷兰综合人口研究所之间达成一项新的安排,将于1997年开始制作一个财政资源流量的数据库,以逐步满足国际社

会对人口与发展领域中的全球财政流量资料的需求。因此,未来的报告将能够衡量各国为拨出更多资源执行人发会议纲领而作出的努力。

71. 1994-1995年所记录的资源流量增长趋势是令人鼓舞的,而且必须被视为全球发展努力中所取得的一项真正成就。较少的投资取得了巨大的成就。但是,若要成功实施《行动纲领》,仍有赖于调动更多资源,并加强利用资源的效率。现在亟需更多资源,以更好地确定和满足人口与发展领域中未得到满足的需求,会员国在大会最近一次会议上审议《行动纲领》后续行动时已明确表明这一点。撒南非洲、亚洲部分地区和最不发达国家将需要国际社会提供更多资源,但所有国家均应进一步努力提高它们本身提供给人和生殖健康的资源。

72. 尽管若干捐助国很早便作出值得称赞的承诺,宣布增加对人口活动提供的资金,但官方发展援助的总数在最近几年下降。虽然一些捐助者在实现人发会议目标方面采取值得赞扬的行动,大部分捐助者仍需要审查其发展援助政策,相应增加为全球人口活动提供的资源。若要实现人发会议所明确确定的具体和可实现的目标,则必须将调动资源放在全球发展议程的优先地位,并且必须正视《行动纲领》提出的关于在2000年之前将资源提高到170亿美元的呼吁所涉及的问题。人发会议与会者商定,捐助者的援助需在2000年达到57亿美元,而1995年的国际援助总数只有20亿美元。所有金融机构必须考虑到在今后20年里将需要为人口援助提供的资源,并制定调动资源的各项政策和战略,使人发会议的方案能获得成功。

注

¹ 见《全球人口援助报告,1994年》(纽约,人口基金,1994年)。

² “主要资金”一词是指由人口援助的主要捐助者在所示的年份里提供的资金。

³ 开发计划署,《1996年人的发展报告》(纽约,牛津大学出版社,1996年);和经

合发组织万维网网址(www.oecd.org)。

⁴ 来源为代表双边资源流量总数约90%的一套综合数据,1995年共计总数比1994年相应的总数高22%。

⁵ 1.07亿美元的总数包括儿童基金会汇报的7 200万美元。由于儿童基金会业务活动大量下放给基层,儿童基金会报告说,它无法从数据库取得所需的资料。儿童基金会有关人口援助的定义较广,包括对基本教育和扫盲的支持,尤其对妇女的支持,以及支持提高妇女地位。在《1993年全球人口援助报告》(纽约,人口基金,1993年)中,根据人发会议召开之前使用的援助分类法,在儿童基金会所报告的6 300万美元总数中,620万美元属于人口援助。

⁶ 世界银行是按照从7月至6月的财政年度进行作业。因此,1996财政年度是从1995年7月到1996年6月。

⁷ Shanti Conly等人著,《79个国家的计划生育支出:目前的评估》(华盛顿特区,国际人口行动组织,1996年)。

⁸ 《行动纲领》第13.14(c)段将该组成部分形容为“……大众新闻媒介和学校教育方案,宣传自愿禁欲和负责的性行为,扩大避孕套分发”。

表1. 捐助国的人口援助在国民生产总值和官方发展援助
总额中所占比例

	每百万美元的国民生产总值			增减 (百分比)	在官方发展援助中所 占百分比			增减 (百分比)
	1990	1994	1995		1990	1994	1995	
澳大利亚	19	57	91	379	0.56	1.65	2.56	358
奥地利	1	4	4	277	0.06	0.11	0.11	80
比利时	13	13	15	13	0.28	0.40	0.36	28
加拿大	77	43	59	(23)	1.74	1.01	1.49	(14)
丹麦	170	232	364	114	1.83	2.25	3.54	93
芬兰	161	83	122	(24)	2.53	2.68	3.83	52
法国	7	10	..	..	0.09	0.16	..	..
德国	31	56	74	137	0.75	1.68	2.16	188
爱尔兰	..	5	9	..	..	0.20	0.31	..
意大利	2	17	..	..	0.05	0.65	..	..
日本	22	18	23	5	0.71	0.62	0.67	(5)
卢森堡	..	8	..	..	..	0.21	..	..
荷兰	125	132	156	25	1.34	1.74	1.74	30
新西兰	10	16	27	173	0.45	0.68	1.10	145
挪威	487	377	314	(36)	4.16	3.58	3.22	(23)
葡萄牙	..	1	0	..	..	0.02	0.00	..
西班牙	..	1	2	..	..	0.04	0.09	..
瑞典	192	237	172	(10)	2.12	2.46	2.10	(1)
瑞士	27	30	40	47	0.85	0.84	1.08	27
联合王国	39	56	94	142	1.41	1.81	3.27	132
美国	51	69	91	79	2.47	4.66	8.18	231
共计	43	49	72	67	1.21	1.65	2.61	116

资料来源：1994年国民生产总值，世界银行；1995年暂定官方发展援助，经合发组织(www.oecd.org)。

表2. 1990-1995年发展援助委员会成员国向人口基金
核心资源提供的捐款
(以千美元计)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995
澳大利亚	998	1 189	1 285	1 361	1 860	1 956
比利时	836	727	865	1 409	1 875	2 297
加拿大	11 184	11 806	10 968	9 063	10 085	7 015
丹麦	15 605	15 370	19 012	20 297	22 665	36 070
芬兰	18 708	23 870	18 067	4 178	7 449	11 669
法国	952	957	1 278	1 223	1 912	653
德国	24 303	23 460	26 445	26 169	26 945	32 590
意大利	1 575	1 587	2 878	1 869	1 592	1 250
日本	40 830	41 700	42 900	45 400	48 700	51 800
荷兰	26 934	28 170	30 881	28 323	32 422	38 821
挪威	22 075	28 130	26 462	24 765	25 881	29 131
瑞典	21 197	21 432	26 591	17 664	18 608	16 501
瑞士	5 735	5 578	6 450	5 772	7 040	7 177
联合王国	10 961	13 067	15 737	10 718	13 303	16 325
美国	0	0	0	14 500	40 000	35 000

资料来源：人口基金。

表3. 发展中国家财政资源流动情况:最近年度支出

	国内拨款 /支出 (千美元) 1995 (A)	捐助国 援助 (千美元) 1994 (B)	国内 百分比a (百分比) 1994-1995 (C)	国内计划 生育支出 (千美元) 1990-1993 (D)	初级保 健拨款 (千美元) 1995 (E)	年度保 健支出 (千美元) 1990-1994 (F)
阿富汗	..	0	..	0	..	..
阿尔及利亚	..	200	..	4 000	..	..
安哥拉	..	1 100	..	..	..	..
安提瓜和巴布达	..	200	..	..	..	..
阿根廷	..	500	..	..	..	..
巴哈马	..	100	..	..	..	..
巴林	..	0	..	..	..	140 426
孟加拉国	36 365	100 900	28	32 000	6 861	..
巴巴多斯	..	200	..	..	..	..
伯利兹	..	300	..	..	..	33 342
贝宁	..	1 300	..	..	..	..
不丹	..	700	..	..	..	4 679
玻利维亚	8 530	9 200	48	2 000	99 400	93 680
博茨瓦纳	..	2 100	..	0	..	74 995
巴西	13 508	14 900	48	22 000	..	..
布基纳法索	..	3 600	..	1 000	..	..
布隆迪	475	3 400	12	..	..	..
柬埔寨	360	3 800	9	..	..	..
喀麦隆	615	3 600	15	..	424	91 459
佛得角	..	600	..	..	..	..

	国内拨款 /支出 (千美元) 1995 (A)	捐助国 援助 (千美元) 1994 (B)	国内 百分比 (百分比) 1994-1995 (C)	国内计划 生育支出 (千美元) 1990-1993 (D)	初级保 健拨款 (千美元) 1995 (E)	年度保 健支出 (千美元) 1990-1994 (F)
中非共和国	..	1 500	..	0	..	..
乍得	..	800	..	0	..	..
智利	..	2 800	..	..	..	1 094 104
中国	..	11 300	..	1 230 000	..	141 115
哥伦比亚	..	4 600	..	6 000	..	..
科摩罗	..	500	..	..	..	..
刚果	..	400	..	0	..	..
哥斯达黎加	..	1 700	..	4 000	..	560 799
科特迪瓦	..	5 300	..	0	..	..
古巴	..	1 100	..	..	..	..
朝鲜民主主义人民 共和国	..	800	..	..	..	..
吉布提	..	100	..	..	..	..
多米尼加	..	100	..	..	..	..
多米尼加共和国	..	5 800	..	0	..	..
厄瓜多尔	..	7 600	..	0	..	..
埃及	..	12 500	..	9 000	..	346 037
萨尔瓦多	802	6 400	11	2 000	..	53 368
赤道几内亚	..	600	..	..	..	..
厄立特里亚	..	100	..	..	..	..
埃塞俄比亚	..	7 200	..	0	..	..

	国内拨款 /支出 (千美元) 1995 (A)	捐助国 援助 (千美元) 1994 (B)	国内 百分比 (百分比) 1994-1995 (C)	国内计划 生育支出 (千美元) 1990-1993 (D)	初级保 健拨款 (千美元) 1995 (E)	年度保 健支出 (千美元) 1990-1994 (F)
斐济	138	400	26	..	..	45 427
加蓬	..	100	..	..	..	..
冈比亚	..	800	..	..	..	..
加纳	..	18 200	..	2 000	..	90 257
格林纳达	..	200	..	..	..	..
危地马拉	..	9 100	..	1 000	..	..
几内亚	..	7 400	..	1 000	..	..
几内亚比绍	..	900	..	0	..	..
圭亚那	..	400	..	..	..	..
海地	..	10 400	..	..	..	..
洪都拉斯	..	5 100	..	1 000	..	..
印度	346 200	33 700	91	255 000	..	787 527
印度尼西亚	..	24 100	..	161 000	..	717 072
伊朗伊斯兰共和国	10 667	1 200	90	14 000	..	..
伊拉克	..	0	..	..	..	..
牙买加	..	2 600	..	2 000	..	..
约旦	45 600	2 300	95	1 000	40 000	100 056
肯尼亚	1 244	25 900	..	1 000	1 418	125 709
基里巴斯	75	0	100	..	1 191	..
老挝人民民主共 和国	..	1 200	..	..	..	..

	国内拨款 /支出 (千美元) 1995 (A)	捐助国 援助 (千美元) 1994 (B)	百分比 国内 (百分比) 1994-1995 (C)	国内计划 生育支出 (千美元) 1990-1993 (D)	基本保 健拨款 (千美元) 1995 (E)	年度保 健支出 (千美元) 1990-1994 (F)
黎巴嫩	..	600	..	..	..	..
莱索托	..	500	..	0	..	39 705
利比里亚	..	100	..	..	0	..
阿拉伯利比亚 民众国	..	0	..	..	..	..
马达加斯加	1 314	6 300	17	0	204	26 534
马拉维	..	4 700	..	0	..	..
马来西亚	10 794	1 300	89	10 000	112 397	947 633
马尔代夫	4 085	100	98	..	..	..
马里	..	4 900	..	4 000	..	..
马耳他	..	0	..	..	..	97 930
马绍尔群岛	..	300	..	..	..	..
毛里塔尼亚	755	1 300	37	0	..	..
毛里求斯	..	600	..	2 000	6 525	68 488
墨西哥	927 853	19 100	98	65 000	..	..
密克罗尼西亚 联邦	..	900	..	..	..	..
蒙古	..	1 500	..	..	..	3 540
摩洛哥	11 356	15 400	42	8 000	86 989	252 050
莫桑比克	..	4 200	..	1 000	..	..
缅甸	..	100	..	..	3 053	339 507
纳米比亚	..	1 100	..	..	..	..

	国内拨款 /支出 (千美元) 1995 (A)	捐助国 援助 (千美元) 1994 (B)	百分比 国内 (百分比) 1994-1995 (C)	国内计划 生育支出 (千美元) 1990-1993 (D)	基本保 健拨款 (千美元) 1995 (E)	年度保 健支出 (千美元) 1990-1994 (F)
尼泊尔	..	9 600	..	2 000	00	28 366
尼加拉瓜	62 650	5 100	92	2 000	37 000	73 498
尼日尔	..	6 300	..	..	..	..
尼日利亚	..	18 300	..	1 000	..	..
阿曼	..	300	..	..	..	306 112
巴基斯坦	78 146	12 700	86	20 000	28 736	..
巴拿马	..	1 000	..	0	..	460 600
巴布亚新几内亚	9 956	2 200	82	..	76 923	129 131
巴拉圭	2 478	1 500	62	..	..	65 495
秘鲁	..	12 900	..	0	..	..
菲律宾	4 236	24 000	15	6 000	..	430 033
波多黎各	..	0	..	..	..	..
大韩民国	..	100	..	100 000	..	976 337
留尼汪岛	..	0	..	..	..	..
卢旺达	..	4 500	..	1 000	..	..
圣基茨和尼维斯	..	0	..	..	..	..
圣卢西亚	..	300	..	..	..	..
圣文森特和格林 纳丁斯	128	100	56	0	3 730	..
圣多美和普林 西比	..	300	..	..	..	..
塞内加尔	..	5 100	..	0	..	..

	国内拨款 /支出 (千美元) 1995 (A)	捐助国 援助 (千美元) 1994 (B)	百分比 国内 (百分比) 1994-1995 (C)	国内计划 生育支出 (千美元) 1990-1993 (D)	基本保 健拨款 (千美元) 1995 (E)	年度保 健支出 (千美元) 1990-1994 (F)
塞舌尔	..	100	..	..	..	..
塞拉利昂	..	500	..	..	..	..
所罗门群岛	..	400	..	..	..	..
索马里	..	100	..	..	..	..
南非	..	900	..	45 000	..	..
斯里兰卡	4 400	1 600	73	11 000	31 960	149 236
苏丹	..	1 300	..	..	..	..
苏里南	..	400	..	..	..	..
斯威士兰	..	2 000	..	..	..	..
阿拉伯叙利亚 共和国	..	2 700	..	..	..	84 554
泰国	58 890	1 500	98	23 000	..	1 365 079
多哥	..	1 700	..	..	..	..
汤加	..	100	..	..	..	5 114
特立尼达和多 巴哥	..	400	..	0	..	..
突尼斯	11 343	1 900	86	7 000	89 034	330 568
土耳其	..	4 700	..	33 000	..	1 343 881
乌干达	..	10 500	..	0	..	..
坦桑尼亚联合 共和国	..	9 900	..	1 000	..	..
乌拉圭	461	600	43	..	861	186 987

	国内拨款 /支出 (千美元) 1995 (A)	捐助国 援助 (千美元) 1994 (B)	百分比 国内 (百分比) 1994-1995 (C)	国内计划 生育支出 (千美元) 1990-1993 (D)	基本保 健拨款 (千美元) 1995 (E)	年度保 健支出 (千美元) 1990-1994 (F)
瓦努阿图	..	600	..	..	..	..
委内瑞拉	..	700	..	..	..	..
越南	20 545	12 300	63	8 000	29 818	..
西萨摩亚	..	100	..	..	..	..
也门	..	2 900	..	..	..	87 919
扎伊尔	30 969	100	100	0	..	..
赞比亚	..	4 800	..	0	..	..
津巴布韦	2 508	7 700	25	3 000	..	..

a 与1995年国内拨款相比的1994年捐助国援助。

资料来源：A、B、C和E栏，人口基金；D栏，Shanti Conly等人著，《79个国家的计划生育支出：目前的评估》（华盛顿特区，国际人口行动组织，1996年）；F栏，世界银行。
